

# **MESTRADO EM MARKETING**

## **TRABALHO FINAL DE MESTRADO** DISSERTAÇÃO

A INFLUÊNCIA DA WEB 2.0 NO PROCESSO DE VENDA:  
CASO DE ESTUDO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

MARIANA DA FONSECA RAMOS

OUTUBRO-2018

# **MESTRADO EM MARKETING**

## **TRABALHO FINAL DE MESTRADO** DISSERTAÇÃO

A INFLUÊNCIA DA WEB 2.0 NO PROCESSO DE VENDA:  
CASO DE ESTUDO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

MARIANA DA FONSECA RAMOS

**ORIENTAÇÃO:**

PROF. DOUTOR JOSÉ NOVAIS DOS SANTOS

OUTUBRO-2018

## **AGRADECIMENTOS**

Ao excelente profissional Prof. Doutor José Novais Santos, pela orientação, simpatia, motivação e pela constante disponibilidade. Obrigada por toda a dedicação que tem com os seus alunos, obrigada por todo o empenho e pela confiança prestada em mim.

Aos meus melhores amigos, os meus pais, António Ramos e Maria João Ramos, e à minha avó Miquelina um muito obrigado por todo o apoio, por acreditarem sempre em mim e por estarem sempre, sempre do meu lado. Sem vocês nada disto seria possível.

Ao André, o meu ser especial, à melhor pessoa que a vida me podia ter apresentado. Obrigada por cuidares de mim, obrigada por me incentivares a ser cada vez melhor.

À Iolanda e à Diana por serem as minhas melhores amigas, por estarem sempre presentes e acreditarem em mim a 100%. À Raquel por toda a ajuda ao longo da Pós-graduação em Marketing Management, e à Catarina pela boa disposição e por todos os bons momentos que passámos juntas.

À Daniela, pela pessoa especial que é e, por se ter tornado numa grande amiga e um grande pilar. E fazendo minhas as tuas palavras: “Foste o melhor que esta etapa da vida me deu”.

Agradeço a todos os colegas de trabalho que se disponibilizaram a responder à minha entrevista. Obrigada pelo empenho e por toda a simpatia.

O meu sincero obrigada a todos os que direta ou indiretamente contribuíram para a finalização do meu trabalho final de mestrado.

## RESUMO

O processo de venda da indústria farmacêutica sofreu algumas mudanças ao longo dos últimos anos. Contudo, a utilização de novas tecnologias baseadas na web 2.0 tem sido morosa ou inexistente devido à restrição legal existente no sector. Neste sentido, a presente dissertação pretende perceber qual a influência da web 2.0 no processo de venda. A grande maioria dos processos de venda existentes baseiam-se num modelo que compreende sete etapas: prospecção, pré-abordagem, abordagem, apresentação, superação de objeções, fecho e follow-up. Por forma a responder a este problema de investigação efetuou-se a caracterização do processo de venda na indústria farmacêutica explorando quais as fases do processo de venda e como estas fases foram afetadas pela web 2.0.

O estudo seguiu uma pesquisa exploratória, desenvolvida através de método qualitativo. A recolha de dados foi feita através de um inquérito por meio de entrevista semiestruturada aplicado a uma amostra não probabilística e intencional. Relativamente à análise de resultados concluiu-se que o processo de venda da indústria farmacêutica segue as “7 etapas de vendas”; existem alterações marcadas no processo de venda, principalmente ao nível do relacionamento e da forma de comunicação; algumas etapas do processo de venda, nomeadamente a fase de prospecção, apresentação, superação de objeções e follow-up foram afetadas pelo aparecimento da web 2.0; o departamento de marketing tem um papel crucial no processo de venda; e, atualmente, apesar da importância atribuída à web 2.0, esta ainda não tem um papel pertinente no processo de venda da Indústria Farmacêutica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Indústria Farmacêutica; Processo de Venda; Delegados de Informação Médica; Web 2.0; Marketing

## ABSTRACT

The selling process in the pharmaceutical industry has undergone some changes over the last few years. However, the use of web 2.0 technologies has been slow or inexistent due to legal constraints in the sector. In this sense, the present dissertation intends to understand the influence of the web 2.0 in the selling process. The vast majority of existing sales processes are based on a model comprising seven steps: prospecting, pre-approach, approach, presentation, objection overrun, closure, and follow-up. In order to respond to this research problem, the sales process was characterized, exploring its phases and how these phases were affected by web 2.0.

The study followed an exploratory research, developed through a qualitative method. The data collection was done through a semi-structured interview survey applied to a non-probabilistic and intentional sample. It was concluded that the sales process of the pharmaceutical industry follows the "7 sales stages"; there are marked changes in the sales process, mainly at the level of the relationship and communication; some stages of the sales process, namely the prospecting, presentation, objection and follow-up phases were affected by the appearance of web 2.0; the marketing department plays a crucial role in the sales process; and currently, despite the importance attributed to web 2.0, it still does not have a relevant role in the selling process of the Pharmaceutical Industry.

**KEYWORDS:** Pharmaceutical Industry; Selling Process; Sales Representative; Web 2.0; Marketing

## ÍNDICE

AGRADECIMENTOS .....	i
RESUMO .....	ii
ABSTRACT .....	iii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vi
ÍNDICE DE TABELAS .....	vi
1 INTRODUÇÃO .....	1
2 REVISÃO DE LITERATURA .....	3
2.1 O processo de venda .....	3
2.2 Caracterização das etapas do processo de venda .....	4
2.2.1 Prospeção .....	4
2.2.2 Pré-abordagem .....	5
2.2.3 Abordagem .....	5
2.2.4 Apresentação .....	6
2.2.5 Superação de objeções .....	6
2.2.6 Fecho .....	7
2.2.7 Follow-up .....	7
2.3 O processo de venda e a web 2.0 .....	8
2.4 A web 2.0 na indústria farmacêutica .....	11
2.5 Quadro conceptual de referência .....	14
3 METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO .....	17
3.1 Tipo de Estudo .....	17
3.2 Seleção da Amostra .....	17

3.3	Recolha de Dados .....	18
4	CASO DE ESTUDO: PROCESSO DE VENDA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA .....	19
4.1	Contexto empírico: Indústria Farmacêutica .....	19
4.2	Intervenientes do Processo de Venda da Indústria Farmacêutica.....	20
4.3	Caracterização do Processo de Venda da Indústria Farmacêutica .....	21
4.3.1	Prospecção .....	21
4.3.2	Pré-abordagem .....	22
4.3.3	Abordagem .....	22
4.3.4	Apresentação .....	23
4.3.5	Superação de objeções .....	23
4.3.6	Fecho .....	24
4.3.7	Follow-up .....	24
4.4	Mudanças no processo de venda .....	25
4.5	O Impacte da Web 2.0 no Processo de Venda da Indústria Farmacêutica .....	26
4.6	As empresas e a web 2.0.....	27
5	ANÁLISE DE RESULTADOS .....	28
6	CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE INVESTIGAÇÃO FUTURA .....	32
	REFERÊNCIAS .....	36
	ANEXO A .....	43

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1.....	14
---------------	----

## **ÍNDICE DE TABELAS**

Tabela I.....	16
---------------	----



## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o processo de vendas sofreu algumas alterações relacionadas não só com uma abordagem mais relacional, como também pelo avanço tecnológico que se tem verificado nas últimas décadas. Estas mudanças conduziram a uma necessidade de adaptação dos processos e operações das empresas, por forma a adequarem-se o melhor possível ao mercado em constante alteração (Viio & Grönroos, 2014; Johnston & Marshall, 2016; Ingram, LaForge, Avila, Schwepker & Williams, 2008; Moncrief & Marshall, 2005; Shapiro & Posner, 1976). A grande maioria dos processos de venda existentes baseiam-se no modelo das “sete etapas de venda” que tradicionalmente consiste em prospecção; pré-abordagem; abordagem; apresentação; superação de objeções; fecho; e follow-up (Moncrief & Marshall, 2005).

Marshall, Moncrief, Rudd, & Lee (2012) e Marshall, Moncrief, & Lassk (1999) concluíram que as empresas usam cada vez mais novas ferramentas de vendas orientadas para a comunicação (tais como o e-mail, os telemóveis, a internet, os computadores portáteis, os websites, as redes sociais, entre outros) por forma a garantir uma comunicação quase instantânea entre vendedores e clientes. A web 2.0 tem-se revelado uma fonte interativa e de fácil acesso à informação, em que mais de metade dos utilizadores europeus faz pesquisas relacionadas com a área da saúde (Thackeray, Neiger, Hanson & McKenzie, 2008). Atualmente são muitas as empresas que já aderiram a estes meios de comunicação como forma de interação com o seu público-alvo, e que por esta razão alteraram algumas etapas do seu processo de vendas (Christ & Anderson, 2011; Marshall et al., 2012).

No geral, os avanços tecnológicos que se têm verificado ao nível do processo de vendas têm um impacto muito positivo relativamente à qualidade da informação e devem ser vistos como uma oportunidade para o fornecimento de meios de autoaperfeiçoamento e crescimento para os colaboradores das organizações (Marshall et al., 1999). Contudo, na indústria farmacêutica o uso da web 2.0 obedece a legislação específica que restringe a sua utilização, por isso, as empresas têm levado mais tempo a adotar estas novas formas de comunicação e, noutros casos nem as usam (Niedermeier, Wang & Zhang, 2016). O mercado farmacêutico é altamente regulamentado quer pelo governo, quer por entidades nacionais e internacionais como a World Health Organization (WHO), a European Federation of Pharmaceutical

Industries and Associations (EFPIA), a Agência Europeia do Medicamento (EMA), a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P (INFARMED) e a Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA) que supervisionam o medicamento e avaliam as práticas de marketing aplicadas pelas empresas do setor farmacêutico (Ferreira, 2008; Francer, Izquierdo, Music, Narsai, Nikidis, Simmonds & Woods, 2014). Estas entidades, por forma a aumentar a transparência criaram códigos de conduta para a promoção ética de medicamentos, quer por médicos e indústria farmacêutica, quer por instituições internacionais/nacionais (Francer et al., 2014). A razão pela qual a publicidade a medicamentos tem várias limitações legais deve-se ao facto de existirem fármacos ou dispositivos médicos com determinadas especificidades, e cujo consumo irracional ou desmedido pode levar a graves consequências para a saúde. Desta forma, o marketing na Indústria Farmacêutica passa pela venda consultiva realizada pelos Delegados de Informação Médica (DIM), responsáveis por levar informação sobre produtos ou patologias aos profissionais de saúde (Agnētis, Messina & Pranzo, 2010).

Apesar da utilização da web 2.0 ser limitada neste sector, esta ferramenta têm um enorme potencial para afetar as vendas em todas as etapas do processo de vendas (Rapp & Panagopoulos, 2012). As redes sociais são meios eficazes na melhoria do processo de venda, principalmente na compreensão do cliente, aproximação do cliente, apresentação, fecho e no follow-up (Lane & Piercy, 2009; Niedermeier et al., 2016; Andzulis, Panagopoulos & Rapp, 2012; Marshall et al., 2012). A relação simbiótica entre as novas tecnologias e as funções de vendas irá continuar a proporcionar aos profissionais de vendas e aos académicos novas perspetivas de adoção e adaptação de futuras novas tecnologias ao processo de vendas (Marshall et al., 1999; Avlonitis & Panagopoulos, 2010). Contudo, é um assunto que precisa de mais investigação nomeadamente no sector farmacêutico.

Considerando as expectáveis mudanças ocorridas no processo de vendas e a relevância do tema em particular para a Indústria Farmacêutica, o presente trabalho tem como problema de investigação: “A Influência da Web 2.0 no Processo de Venda da Indústria Farmacêutica”. Por forma a responder a este problema de investigação foram definidas as seguintes perguntas de investigação: (1) Quem são os intervenientes no processo de venda na indústria farmacêutica? (2) Como se caracteriza o processo de venda na indústria farmacêutica? (3)

Como é que a web 2.0 afeta o processo de venda da indústria farmacêutica? (3.1) Que fases do processo de venda são afetadas pela web 2.0? (3.2) Como são/foram estas fases do processo de venda afetadas/alteradas pela web 2.0?

A presente dissertação encontra-se estruturada em sete capítulos. No próximo capítulo é apresentada a revisão de literatura, que aporta a caracterização do processo de venda, as suas etapas e o impacto da web 2.0 no mesmo. Neste capítulo é ainda apresentado o quadro conceptual de referência responsável pela condução do presente estudo. O capítulo três é referente à metodologia de investigação, onde é definido o tipo de estudo, a amostragem, os métodos de recolha de dados e as técnicas de recolha dos dados. Na secção subsequente é apresentado o caso de estudo investigado, seguido da análise de resultados. Por fim, são apresentadas as conclusões e as limitações do presente estudo, assim como sugestões para investigação futura.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 O processo de venda**

Tradicionalmente, o processo de venda baseava-se num modelo com numa perspectiva inteiramente do vendedor, ou seja, num relacionamento passivo existente entre vendedor e comprador (Borg & Young, 2014). Contudo, recentemente, alguns autores voltaram a redefinir as etapas do processo de venda em modelos que refletem a natureza dinâmica e recursiva do processo de venda na vida real. Por exemplo, Ingram et al. (2008) propuseram o "processo de vendas baseado em confiança", que privilegia a criação de valor para os clientes e os relacionamentos a longo termo com os mesmos (Ingram, LaForge & Leigh, 2002). Outro exemplo é o descrito por Age (2011), que define o processo de venda em quatro categorias, sendo elas a padronização de negócios; fraternização de negócios; personalização; e racionalização de negócios estáveis. De acordo com alguns autores, as contantes modificações das “sete etapas de vendas” são essenciais para o acompanhamento das necessidades do mercado (Johnston & Marshall, 2016; Ingram et al., 2008; Moncrief & Marshall, 2005; Shapiro & Posner, 1976). Segundo Johnston & Marshall (2016), essas alterações são resultado de forças comportamentais (tais como as crescentes expectativas dos

clientes e a globalização dos mercados); forças tecnológicas (como por exemplo a automação da força de vendas e canais eletrônicos de vendas); e forças gerenciais (como alternativas de marketing direto e terceirização das funções de vendas).

Johnston & Marshall (2016) afirma ainda que a reinvenção da organização de vendas incluiu, entre outras, a construção de relacionamentos de longo prazo com os clientes; a criação de estruturas organizacionais de vendas mais ágeis e adaptáveis às necessidades de diferentes grupos de clientes; e, aproveitamento da tecnologia disponível para o sucesso das vendas.

Hoje em dia, a grande maioria dos processos de venda existentes ainda se baseiam no modelo das “sete etapas de vendas”. Este modelo é descrito por Moncrief & Marshall (2005) e consiste em prospecção, pré-abordagem, abordagem, apresentação, superação de objeções, fecho e follow-up.

## 2.2 Caracterização das etapas do processo de venda

### 2.2.1 Prospecção

A prospecção é a procura de leads e a identificação de potenciais novos clientes. Esta etapa varia de acordo com o tipo de indústria e mercado, e pode ser feita com base numa procura seletiva de leads (através de fontes diretas ou indiretas) e através de uma seleção randomizada (Spiro & Reynolds, 1976; Dubinsky, 1980; Long, Tellefsen & Lichtenthal, 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

Na procura seletiva de leads através de fontes diretas estão incluídos os clientes existentes (este método é altamente eficaz para a obtenção de novos clientes, uma vez que se pode perguntar aos clientes satisfeitos se eles conhecem quem pode ter uma necessidade para os tipos de produtos ou serviços vendidos); diretórios comerciais (fornece informações uteis como nomes, moradas, números de telefone, entre outros, sobre potenciais clientes); e imprensa e internet (anúncios, artigos, redes sociais, versões eletrônicas de bases de dados de produtos e novas fontes de negócios) (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Na procura seletiva de leads através de fontes indiretas, existem as feiras e exposições; os seminários; os concursos; e, por exemplo através do telemarketing (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

Na seleção randomizada, existem as prospeções a frio. Neste método, os vendedores vão ao encontro de potenciais novos clientes sem qualquer contato prévio. Embora amplamente utilizado em algumas formas de venda, como o "porta-a-porta" ou a venda por telefone, este modelo é uma abordagem pouco eficaz devido à dificuldade em geração de vendas. Existem grandes questões éticas e legais associadas a este método, especialmente quando a abordagem ao cliente é feita via internet ou por telefone (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). O modo de prospeção da empresa influencia o tipo de atividades a serem desenvolvidas pelo vendedor, as qualificações exigidas no processo de recrutamento, o plano de remuneração de vendas e, a reputação e aceitação da empresa no mercado (Spiro & Reynolds, 1976; Jolson & Wotruba, 1992; Jobber & Lancaster, 2009).

### 2.2.2 Pré-abordagem

A pré-abordagem consiste na fase de planeamento/preparação do vendedor para o primeiro contacto com o cliente. Esta fase é fulcral para a identificação e análise de informações relevantes sobre o potencial cliente, bem como para o reconhecimento dos seus problemas e necessidades. As técnicas utilizadas na pré-abordagem são entrevistas e fontes de informação variadas (Spiro & Reynolds, 1976; Dubinsky, 1980; Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

### 2.2.3 Abordagem

De acordo com a informação recolhida, o vendedor seleciona a estratégia de apresentação e ensaia a abordagem mais adequada ao cliente. Nesta etapa os vendedores podem utilizar vários tipos de abordagens, tais como, a abordagem não relacionada com os produtos, abordagem de interesse (aumentando o interesse/ curiosidade do cliente), abordagem direcionada ao cliente (concentrando-se especificamente no cliente) e abordagem relacionada com os produtos (Dubinsky, 1980; Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Esta etapa é cada vez mais facilitada por comunicações anteriores e pelo auxílio da internet (Long et al., 2007). Por exemplo, na indústria farmacêutica algumas empresas expandiram os seus sistemas de CRM para incluir informações sobre melhores práticas de vendas,

diretrizes legais e estratégias promocionais (Long et al., 2007). Essas informações podem fornecer aos vendedores ideias e insights adicionais para a preparação das próximas visitas.

#### 2.2.4 Apresentação

Após identificados os problemas e as necessidades do cliente, a apresentação permite ao vendedor persuadir o mesmo a adquirir o seu produto ou serviço, por atender aos seus requisitos (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Esta etapa pode ser feita através de técnicas de exibição visual (literaturas sobre o produto, demonstrações, entre outros), técnicas de esclarecimento não visuais (através de linguagem não técnica ou de comparação com a concorrência) ou apresentação de vendas *standard* ou personalizada (Dubinsky, 1980; Jobber & Lancaster, 2009).

Com os avanços tecnológicos esta fase sofreu melhoramentos. A chegada dos computadores permitiu o uso de recursos online, tais como apresentações multimídia, e a possibilidade de obtenção de respostas rápidas advindas do escritório ou, até mesmo, do site corporativo da empresa vendedora (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Estes recursos de informação on-line têm como grande benefício serem mais abrangentes, dinâmicos e atualizados do que os materiais em suporte de papel (Long et al., 2007).

#### 2.2.5 Superação de objeções

As objeções são preocupações ou questões colocadas pelo cliente, que podem significar confusão, dúvida ou desacordo com as informações apresentadas pelo vendedor (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009; Delvecchio, Zemanek, McIntyre & Claxton, 2004). A abordagem efetiva para lidar com objeções envolve a preparação de respostas convincentes e o desenvolvimento de uma variedade de técnicas para responder a objeções (Jobber & Lancaster, 2009; Delvecchio et al., 2004). Essas técnicas incluem as técnicas de conflito (reivindicar ou ignorar a objeção do cliente), técnicas de neutralização de objeções (concordar com a objeção, mas mencionar as características do produto que devem compensar a objeção), técnicas de esclarecimento de objeções (esclarecer a objeção e mostrar a que a objeção não é fundamentada) e técnicas diversas, tais como abordar a objeção fazendo uma pergunta ou comparando o produto com a concorrência (Dubinsky, 1980).

A introdução da internet na superação das objeções veio auxiliar a criação de respostas mais sólidas. O vendedor pode, por exemplo, direcionar o cliente para o site da empresa onde encontrará perguntas frequentes, depoimentos de outros clientes e, ainda avaliações online em sites independentes (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

#### 2.2.6 Fecho

O fecho é uma etapa extremamente importante para o sucesso consistente de vendas (Jobber & Lancaster, 2009; Delvecchio et al., 2004). O vendedor além de combinar as necessidades do comprador com os benefícios do produto e de superar as objeções deve tomar a iniciativa de fechar a venda (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Regra geral este passo é, tradicionalmente, feito cara-a-cara e o vendedor deve tentar fechar a venda quando o cliente demonstrar maior interesse ou uma clara intenção de compra (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). As técnicas de fecho utilizadas nesta etapa são o fecho esclarecido (esclarecer a oferta através de comparação com a concorrência ou através de demonstração), o fecho psicologicamente orientado (induzir o cliente a fazer a compra através do apelo às emoções ou criando um senso de urgência), o fecho direto e o fecho por concessão (como por exemplo a redução do preço) (Dubinsky, 1980; Delvecchio et al., 2004). O fecho emocional, a rejeição ou o adiamento não garantem uma boa eficácia. Os compradores tendem a ver essas técnicas como não flexíveis e sem resposta. Delvecchio et al. (2004) concluíram que os métodos de fecho diretos, abertos e interativos são os mais eficazes.

Tal como as outras etapas do processo de vendas, o fecho também sofreu algumas alterações com os avanços tecnológicos. Por exemplo, os detalhes finais da venda podem ser resolvidos por e-mail; os vendedores realizam os relatórios de vendas eletronicamente e acompanham os seus resultados. Estas mudanças não só economizam tempo, como fornecem rápidas atualizações sobre o cliente (Long et al., 2007).

#### 2.2.7 Follow-up

O follow-up é a etapa final do processo de venda. É uma das fases mais importantes pois é capaz de garantir a satisfação, o relacionamento a longo-prazo com o cliente e aumentar as

oportunidades de futuros negócios (Dubinsky, 1980; Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

Esta etapa pode ser feita com recurso a atividades de atendimento ao cliente, atividades orientadas para a satisfação do cliente e atividades de referência do cliente (o vendedor pode pedir aos clientes leads como benefício imediato de uma venda recente) (Dubinsky, 1980; Jobber & Lancaster, 2009).

Tradicionalmente, o follow-up é feito por telefone, carta, ou presencialmente pelo vendedor. Contudo, com os avanços tecnológicos, hoje em dia o acompanhamento também é feito através de e-mail, uma vez que é uma ferramenta rápida e eficiente (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Além disso, os sites das empresas recordam os clientes dos recursos de suporte pós-compra e os vendedores podem manter um diálogo aberto com os seus clientes (Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009).

### 2.3 O processo de venda e a web 2.0

A alteração mais marcada no processo de vendas foi referente à tecnologia relacionada com a comunicação. Uma série de novas ferramentas de vendas orientadas para a comunicação tornaram-se proeminentes desde 1981, incluindo o uso de e-mail, correio de voz, telemóveis, internet, computadores portáteis, teleconferência, vídeo e websites (Marshall et al., 1999). Estas ferramentas melhoraram a comunicação entre vendedores e clientes, tornando os vendedores capazes de comunicar de forma quase instantânea com praticamente qualquer pessoa, a qualquer momento (Marshall et al., 1999).

De acordo com o estudo realizado por Lamberton & Stephen (2016), a era do digital começou a ganhar relevo entre o ano de 2000 e 2004, quando começaram a surgir questões pertinentes quanto às formas de interação na internet. Neste período, a internet além de ser uma fonte de fácil acesso aos utilizadores, passou a ser amplamente utilizada como uma plataforma *online*, em que é possível a expressão individual, ou seja, uma fonte capaz de compreender a expressão do consumidor (Lamberton & Stephen, 2016). Em 2004 surgiu o termo Web 2.0 que se refere a ferramentas baseadas na Internet e que permitem a interação/comunicação entre indivíduos e comunidades (O'Reilly, 2005; Parise & Guinan, 2008; Ventola, 2014). Alguns exemplos destas plataformas são as redes sociais Facebook,



Google Plus e Twitter, as redes profissionais como o LinkedIn, redes de conteúdos em formato vídeo como o YouTube, blogs como o Tumblr e, plataformas de informação como a Wikipedia (Sarasohn-Kahn 2008; Ventola, 2014).

Segundo Lamberton & Stephen (2016), entre 2005 e 2010 os utilizadores convencionais da internet começaram a assumir um papel mais ativo nas redes sociais, e a partir daí estas plataformas tornaram-se diretamente ligadas à prática de marketing, adicionando informação de valor às empresas que as utilizavam. Evidências sugerem que adotar a mais recente tecnologia em vendas é um processo longo e contínuo que pode ser rastreado desde meados do século XIX (Christ & Anderson, 2011).

A multi-canalização e o crescimento dos canais diretos baseados na Internet estão a substituir muitas das atividades tradicionais de vendas (Lane & Piercy, 2009). Rapp e Panagopoulos (2012) faz uma analogia interessante entre as diferentes tecnologias desenvolvidas ao longo do tempo. Para atingir 50 milhões de utilizadores, o telefone levou 38 anos, a televisão 13 anos, a Internet 4 anos, o iPod 3 anos e o Facebook apenas 2 anos (Rapp & Panagopoulos, 2012). Segundo dados de 2017 de um estudo estatístico realizado pela Marktest, em Portugal existem 5,9 milhões de utilizadores de internet, o que representa um aumento de quase 11 vezes comparativamente aos últimos 20 anos, passando de uma penetração de 6,3% em 1997, para 68,8% em 2017. Com base nestes dados, podemos afirmar que esta tecnologia apresentou a maior taxa de disseminação de todos os tempos.

Marshall et al. (2012), concluíram que os vendedores usam cada vez mais tecnologia como forma de se conectarem tanto à sua empresa como aos seus clientes. A utilização do e-mail e da comunicação móvel são as mais frequentes junto dos vendedores (Marshall et al., 2012). Esta tecnologia é uma ferramenta de facilitação, que possibilita aos vendedores solicitarem informações sempre que necessário, negociar a qualquer momento e manter a relação com os seus clientes. Quanto aos gestores de vendas também são capazes de exercer maiores níveis de controlo e responsabilidade sobre as suas equipas de vendas (Christ & Anderson, 2011; Marshall et al., 2012; Rapp & Panagopoulos, 2012; Niedermeier et al., 2016).

O telemóvel não só permitiu uma conectividade constante à distância, como diminuiu bastante os períodos de tempo que antes eram considerados “tempo de inatividade” (tempos

de espera) no dia-a-dia de um vendedor, aumentando assim a produtividade da força de vendas. O computador portátil tem sido uma das mais úteis de todas as inovações tecnológicas, porque permite ao vendedor realizar os seus relatórios de vendas, fazer análises de mercado, gerir bases de dados, entre outras funções (Marshall et al., 1999).

Os websites permitem que os clientes e o vendedor obtenham informações valiosas antes da venda (prospecção ou pré-abordagem) e para a construção e manutenção de relacionamentos após venda (follow-up) (Marshall et al., 1999). Além disso, esta ferramenta é muito útil para manter os clientes convenientemente atualizados relativamente ao produto, à organização e ao mercado (Marshall et al., 1999).

A chegada das plataformas *online* mudaram para sempre a forma como as interações podem e acontecerão no futuro, obrigando os vendedores e os clientes a se adaptarem de forma imediata a esta tecnologia (Christ & Anderson, 2011; Jones, Dixon, Chonko & Cannon, 2005; Rapp & Panagopoulos, 2012; Marshall et al., 2012). Estas plataformas *online* funcionam como redes dinâmicas e têm como objetivos aumentar a visibilidade da organização; aumentar a comunicação e interação entre utilizadores, sem limitações de tempo ou de espaço (comunicação entre profissionais de saúde, entre doentes e, ainda, entre profissionais de saúde e doentes); obter feedback, opiniões, experiências ou perspetivas, por exemplo, sobre determinada doença, tratamento ou produto; e, ainda prestar apoio ao cliente (Masic, Sivic, Toromanovic, Borojevic & Pandza, 2012; Chung, 2014; Ventola, 2014).

As empresas têm procurado experimentar, adotar e adaptar novas tecnologias ao seu processo de vendas, tentando melhorar a atividade dos seus vendedores (Christ & Anderson, 2011). Por exemplo, os vendedores usam as redes sociais na prospecção de clientes, com uma quantidade significativa de tomadores de decisão informais e antes de qualquer abordagem inicial de vendas. Além disso, o passo tradicional de pré-abordagem dentro do modelo das “sete etapas de venda” está a ser substituída por redes sociais, como o Facebook e o LinkedIn, para recolha de dados sobre potenciais clientes (Marshall et al., 2012).

Segundo Guesalaga (2016), o preditor mais importante do uso de redes sociais nas vendas é a competência organizacional, ou seja, o conhecimento, a produtividade e a experiência da empresa fornecedora com as redes sociais. A segunda variável mais relevante é o envolvimento do cliente, seguido do compromisso individual (estar ativo no uso de

ferramentas de redes sociais) e organizacional (treino, desenvolvimento e comunicação de uma estratégia em redes sociais) (Guesalaga, 2016).

Os avanços tecnológicos em comunicação e vendas tiveram um impacto muito positivo a nível da qualidade da informação e no profissionalismo na preparação da etapa da abordagem (Marshall et al., 1999). Marshall et al. (2012) afirmam que as redes sociais podem aumentar a eficácia e a eficiência dos vendedores, mas o impacto citado por alguns vendedores não é ecoado por todos os participantes.

As organizações de vendas devem, cada vez mais, aproveitar esta oportunidade tecnológica para fornecer os meios de autoaperfeiçoamento e crescimento para os seus vendedores (Marshall et al., 1999). No futuro, a tecnologia irá agir como um facilitador de decisão ativo, ou até mesmo nalguns casos como um tomador de decisão, que pode agir em estreita colaboração com o vendedor para aumentar a eficácia do processo de vendas (Syam & Sharma, 2018).

#### 2.4 A web 2.0 na indústria farmacêutica

O mercado da saúde é caracterizado por um grupo muito heterogéneo de intervenientes (indústria farmacêutica, distribuidores, farmácias, profissionais de saúde, doentes, seguradoras e entidades privadas e públicas prestadoras de cuidados de saúde), que se destacam pelo elevado fluxo de informação díspar, caracterizado por diferentes classes terapêuticas (Ferreira, 2008).

Na indústria farmacêutica é importante que os representantes de vendas estejam alocados de forma estratégica para o sucesso das empresas no mercado (Kotler & Armstrong, 2003; Agnetis et al., 2010). A organização clássica da força de vendas é definida através de zonas geográficas, mas a evolução das necessidades dos clientes e os avanços tecnológicos têm levado a que muitas empresas tenham que reorganizar os seus DIM. Atualmente a organização da força de vendas pode ser dividida por zona geográfica, por especialização em produto ou com base na tipologia dos clientes (Jobber & Lancaster, 2009). Os representantes de vendas da indústria farmacêutica reportam ao chefe de vendas que tem como função acompanhar e comunicar o trabalho realizado pelos DIM ao diretor de vendas, ao qual é

entregue um relatório com todas as atividades desenvolvidas pelas equipas de vendas (Agnetis et al., 2010).

Os DIM têm como função fornecer serviços e informação especializada aos médicos, com o objetivo dos seus fármacos ou dispositivos médicos serem aceites e prescritos (Lagace, Dahlstrom & Gassenheimer, 1991; Hunt & Newman, 1997). A promoção de produtos pode ser feita através de comunicação in-clinic (através de DIM), ou por detailing aid (folhetos, literaturas, entre outros materiais), ou por contacto direto escrito (e-mail ou correio), ou ainda, através de seminários/simpósios/congressos (Ferreira, 2008; Kornfield, Donohue, Berndt & Alexander, 2013; Raheem Ahmed, Parmar, Ahmad, Ali Warraich & Khoso, 2014).

Porém, ao longo dos anos o acesso aos médicos por parte da indústria farmacêutica tem-se dificultado, pois os médicos estão cada vez mais sobrecarregados com consultas, o que fez reduzir o tempo disponível que têm para a indústria farmacêutica (Alkhateeb & Doucette, 2009). De forma a tentar responder a este obstáculo as farmacêuticas tentam encontrar um canal alternativo de comunicação com a classe médica (Alkhateeb, Khanfar & Loudon, 2010).

O uso crescente da internet e de dispositivos móveis na população em geral e, em específico, na classe médica garante uma grande oportunidade para as empresas farmacêuticas de utilizarem as novas tecnologias como forma de marketing (Alkhateeb & Doucette, 2009). Vários estudos têm demonstrado que os médicos estão recetivos à utilização de novas tecnologias, no entanto a grande maioria continua a considerar essencial a presença dos DIM (Andreani, Rokka, Moulins & Conchon, 2014). A utilização de meios digitais por parte da indústria farmacêutica além de garantir uma forma de exposição de informação diferente e inovadora, possibilita o acesso à informação de forma rápida, em qualquer lugar e a qualquer altura. Outra grande vantagem é fazer com que a informação chegue a um número mais elevado de médicos e, consequentemente, proporcionar menores custos de marketing (Alkhateeb et al., 2010; Meadows-Klue, 2009; Wen & Tan, 2003).

Atualmente, as empresas do sector farmacêutico já utilizam várias formas de comunicação digital para expor os seus produtos, sendo uma delas o *e-detailing*, ou seja, usar a tecnologia digital como meio de transmissão de informação para um público-alvo de modo presencial ou não presencial (Banerjee & Dash, 2011). A forma presencial utiliza o marketing

tradicional e o marketing digital, pois a presença dos DIM é necessária para a exposição dos produtos através de diversas ferramentas digitais, tais como, *tablets* ou computadores (Alkhateeb & Doucette, 2009). A forma não presencial corresponde a um modo interativo de comunicação, mas sem a presença do representante de vendas. A empresa envia informação ao médico através de *podcasts*, e-mail ou webinars (Alkhateeb & Doucette, 2009). Além do *e-detailing*, a indústria farmacêutica utiliza outros meios digitais, como aplicações para dispositivos móveis (smartphones e tablets) e adoção da Web 2.0 (redes sociais, blogs, etc.) (Alkhateeb et al., 2010; Visser, Korevaar & Nolan, 2013).

Estudos recentes demonstram que os pacientes fazem frequentemente pesquisas na internet sobre a sua condição clínica, e procuram a interação com comunidades de pacientes com a mesma condição, ao invés de comunicarem com os seus médicos (Greene, Choudhry, Kilabuk & Shrank, 2011; Chung, 2014). Em relação à classe médica, von Muhlen & Ohno-Machado (2012) verificaram que a utilização dos *social media* por este grupo não é só para fins pessoais mas também para fins profissionais, permitindo que os médicos comuniquem entre si e partilhem informação alusiva à profissão. As aplicações médicas permitem que o profissional de saúde possa monitorizar e aceder a informação, diretrizes, bases de dados dos pacientes, entre outros, em qualquer lugar e a qualquer altura (Visser et al., 2013). De acordo com um estudo realizado em Inglaterra, 93,5% da classe médica possui smartphone e, destes, 54,2% efetua *downloads* frequentes de aplicações médicas (Patel, Sayers, Patrick, Hughes, Armitage & Hunter, 2015). Nos Estados Unidos da América estima-se que 70% das organizações de saúde usam redes sociais, sendo o Facebook, o Twitter e o YouTube as mais populares (Sarasohn-Kahn, 2008; Ventola, 2014).

Para as empresas que utilizam as redes sociais é muito valiosa a opinião dos pacientes denominados “*opinion leaders*”, pois são uma grande influência nos outros utentes e, cada vez mais, nas organizações que os servem (Sarasohn-Kahn, 2008). Contudo, no caso da indústria farmacêutica existem algumas limitações legais que restringem a utilização das redes sociais. Isto deve-se ao facto de existirem fármacos ou dispositivos médicos com características muito especiais, e cujo consumo irracional ou desmedido pode levar a graves consequências para a saúde. Desta forma, tendo em conta que um dos objetivos da

publicidade é induzir ao consumidor o produto publicitado, é de extrema importância que a divulgação deste tipo de produtos seja efetuada de acordo com determinadas regras.

Em 2017 foi publicado o Decreto-Lei n.º 5/2017, que aprova os princípios gerais da publicidade a medicamentos e dispositivos médicos e que introduz novas limitações e regras ao sector. Este Decreto-Lei afirma que “A salvaguarda da transparência é um dever do Estado, mas também de todos aqueles que com ele colaboram na prossecução do interesse público, e que se reflete com especial ênfase nas atividades de publicidade de medicamentos e dispositivos médicos ou relacionadas com a sua promoção” (DL n.º5/2017).

Posto isto, podemos constatar que em comparação com outros setores, o uso de ferramentas digitais na indústria farmacêutica é muito limitado (Meadows-Klue, 2009; Niedermeier et al., 2016). Estas empresas apresentam dificuldades na comunicação com os profissionais de saúde através de novas tecnologias, uma vez que, tal como mencionado acima, existe regulamentação restrita face aos produtos prescritos.

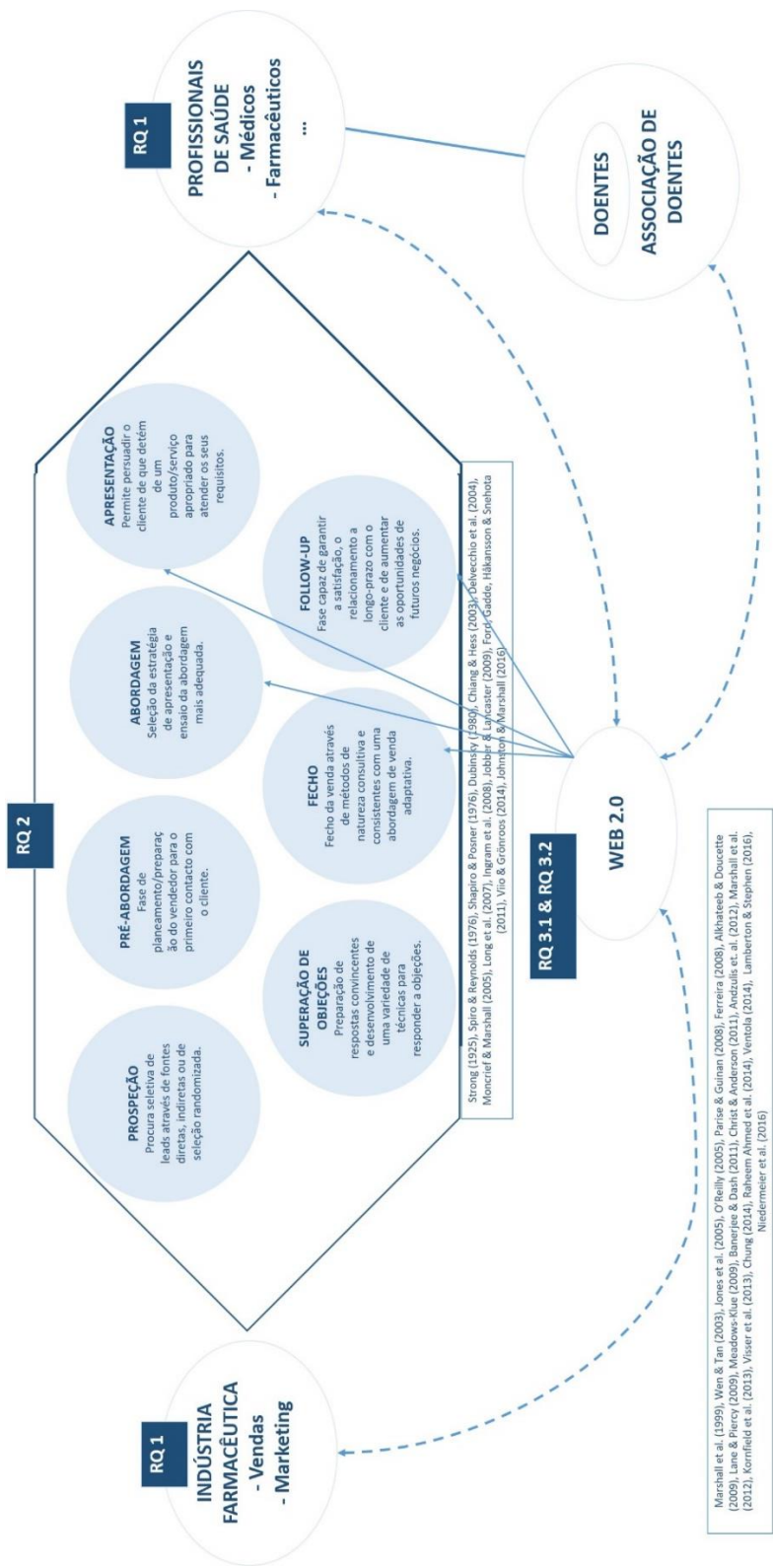
## 2.5 Quadro conceptual de referência

No quadro de referência abaixo (Figura 1), são apresentadas as áreas de investigação da presente dissertação e os autores mais relevantes utilizados em cada temática. De acordo com as questões de investigação formuladas e a revisão de literatura efetuada, foram selecionados estudos que irão orientar a recolha de dados.

A primeira pergunta de investigação procura identificar os intervenientes no processo de venda na indústria farmacêutica. O estudo Ferreira (2008) considera que na indústria farmacêutica o processo de venda inclui distribuidores, farmácias, profissionais de saúde, doentes, entidades privadas e públicas prestadoras de cuidados de saúde e seguradoras.

Quanto à segunda pergunta de investigação pretende-se caracterizar o processo de venda da indústria farmacêutica. De acordo com os autores Spiro & Reynolds (1976), Dubinsky (1980), Delvecchio et al. (2004), Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009) o processo de vendas divide-se em sete etapas de venda, que consistem em prospeção de clientes, pré-abordagem, abordagem, apresentação, superação de objeções, fecho e follow-up.

Figura 1. Quadro Conceptual de Referência



Segundo o estudo de Chiang & Hess (2003), a abordagem de venda direta tem crescido exponencialmente nos últimos anos. Os autores Spiro & Reynolds (1976), Ford, Gadde, Håkansson & Snehota (2011) e Viio & Grönroos (2014) suportam a importância de um processo de vendas dinâmico e focado nos relacionamentos a longo-prazo.

É fulcral que as empresas adaptem os seus processos de forma a melhor corresponder às necessidades dos seus clientes (Strong, 1925; Spiro & Reynolds, 1976; Shapiro & Posner, 1976; Moncrief & Marshall, 2005; Ingram et al., 2008; Johnston & Marshall, 2016).

Por último, a terceira pergunta de investigação busca perceber que fases do processo de venda foram afetados pela web 2.0 e de que forma. Segundo Jones et al. (2005), Lane & Piercy (2009), Christ & Anderson (2011), Marshall et al. (2012) e Lamberton & Stephen (2016) a multi-canalização, a crescente utilização da internet e a necessidade de comunicação em qualquer lugar e em qualquer momento, levaram à substituição de muitas atividades de vendas tradicionais. De acordo com Marshall et al. (1999), O'Reilly (2005), Parise & Guinan (2008) e Ventola (2014) a chegada da Web 2.0 levou ao aparecimento de novos meios de comunicação como o e-mail, correio de voz, telemóveis, computadores portáteis, vídeos, websites e redes sociais. Estas novas tecnologias são eficazes na melhoria da pré-abordagem, apresentação, fecho e follow-up (Lane & Piercy, 2009; Niedermeier et al., 2016; Andzulis et al., 2012; Marshall et al., 2012).

No caso da indústria farmacêutica, são algumas as formas de comunicação digital utilizadas por este sector (Wen & Tan, 2003; Ferreira, 2008; Meadows-Klue, 2009; Raheem Ahmed et al., 2014; Kornfield et al., 2013). O e-detailing, as aplicações móveis e a web 2.0 trouxeram inovação e facilidade de interação entre os representantes de vendas e os profissionais de saúde (Alkhateeb & Doucette, 2009; Banerjee & Dash, 2011; Visser et al., 2013; Chung, 2014). Contudo, as farmacêuticas apresentam dificuldades e morosidade na adoção destas novas tecnologias, uma vez que é um sector com legislação restrita quanto à comunicação de produtos médicos (Meadows-Klue, 2009; Niedermeier et al., 2016).



### 3 METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

#### 3.1 Tipo de Estudo

A presente dissertação adotou uma pesquisa exploratória, desenvolvida através de método qualitativo. Segundo Saunders, Lewis & Thornhill (2012), dados qualitativos são todos os dados não numéricos ou não quantificáveis, que se caracterizam pela oportunidade de explorar um assunto de forma tão real quanto possível. O estudo qualitativo segue uma filosofia interpretativa que defende que o investigador deve compreender as diferenças entre o ser humano, no seu papel enquanto ator social, enfatizando a diferença entre a realização de pesquisas entre as pessoas ao invés de objetos (Saunders et al., 2012).

Esta pesquisa foi conduzida através de uma estratégia metodológica baseada no *case study*, ou seja, uma pesquisa empírica que investiga um fenómeno contemporâneo no contexto da vida real (Saunders et al., 2012).

#### 3.2 Seleção da Amostra

O tipo de amostra recolhida foi não probabilístico utilizando a técnica de amostragem intencional (Saunders et al, 2012). A amostragem não probabilística elege elementos da população com base no julgamento subjetivo do investigador, e a técnica de amostragem intencional com base no conhecimento prévio do contexto empírico e da expectável riqueza da informação a recolher (Saunders et al., 2012). Desta forma, foram selecionados 6 Delegados de Informação Médica com experiências profissionais distintas, de modo a ser possível ter uma melhor perceção da evolução do processo de venda e do impacto da web 2.0 na Indústria Farmacêutica. As entrevistas foram feitas a 6 pessoas (Tabela 1), 4 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A média das idades situa-se, aproximadamente nos 40 anos e, a experiência média como DIM é de 13 anos. Todos os entrevistados trabalham numa multinacional.

Tabela I

Dados dos entrevistados

Entrevistado	Sexo	Idade	Experiência como DIM	Empresa	Nº funcionários da empresa	Número de DIM	Idade do chefe
Miguel	M	30	3 anos	Multinacional	<50	13	33 anos
João	M	61	37 anos	Multinacional	<250	20	55 anos
Anabela	F	43	13 anos	Multinacional	<250	22	54 anos
Leonor	F	36	14 anos	Multinacional	>250	250	52 anos
Júlia	F	34	7 anos	Multinacional	>250	300	38 anos
Carolina	F	36	5 anos	Multinacional	>250	210	40 anos

### 3.3 Recolha de Dados

A recolha de dados utilizada foi efetuada através de um inquérito por meio de entrevista semiestruturada. A escolha deste método deveu-se ao papel ativo do entrevistador, por se pretender dar maior liberdade ao entrevistado e garantir uma maior variedade nas respostas. Contudo, este método tem como inconvenientes uma maior utilização de tempo na preparação e duração das entrevistas e possível subjetividade do entrevistador. A entrevista foi realizada com o auxílio de um guião previamente preparado (Anexo A), para orientação na condução da entrevista. A entrevista foi gravada com o auxílio de uma aplicação de áudio no telemóvel e foi conduzida de forma flexível, adaptando-se a cada entrevistado, e permitindo uma maior exploração das questões e das respostas obtidas.

Antes da aplicação da entrevista foi realizado um pré-teste, do qual resultaram alterações e correções. Após validação do mesmo, procedeu-se à recolha de dados durante o mês de setembro, a 6 inquiridos. A todos os entrevistados foi assegurada a total confidencialidade nos dados recolhidos. Contudo, um dos inquiridos não quis ser gravado e, por essa razão, procedeu-se à redação manual da sua entrevista. Além do método de recolha de dados mencionado, também foram utilizadas fontes de dados secundários, obtidos através da revisão de literatura e de várias fontes mencionadas no decorrer da dissertação.

## **4 CASO DE ESTUDO: PROCESSO DE VENDA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA**

### **4.1 Contexto empírico: Indústria Farmacêutica**

A Indústria Farmacêutica é uma fonte de informação médica e científica, que comercializa medicamentos e produtos de saúde a mercados específicos por forma a criar e fidelizar os prescritores e os consumidores finais. A Indústria Farmacêutica é um dos sectores mais dinâmicos da economia mundial. O mercado farmacêutico total na União Europeia corresponde a 165.676 milhões de euros, sendo a parcela de Portugal de 2.933 milhões de euros, significando uma quota de mercado a nível europeu de aproximadamente 3% (EFPIA, 2016).

A produção farmacêutica tem vindo a aumentar desde o ano de 2013 (1.434 M€). Atualmente, conta com uma produção de 1.707 M€, tendo-se registado um crescimento de 12,6% comparativamente com o ano anterior. A Indústria Farmacêutica na Europa representa a segunda maior região em termos de valor acrescentado bruto, bem como de empregabilidade, surgindo atrás da Ásia (EFPIA, 2016).

A Indústria Farmacêutica emprega mais de 668.000 pessoas em toda a União Europeia. Em Portugal existem 121 empresas farmacêuticas, correspondendo a 7.500 postos de trabalho, em que, aproximadamente, 5.607 são DIM. Os DIM são representantes de vendas que têm como funções a promoção de produtos farmacêuticos e dispositivos médicos junto de diferentes especialidades e do canal farmácia; desenvolvimento e acompanhamento da

carteira de clientes; prospecção e identificação de novas oportunidades de negócio; realização de relatórios de atividade; e análise da concorrência e do mercado.

#### 4.2 Intervenientes do Processo de Venda da Indústria Farmacêutica

O processo de venda da Indústria Farmacêutica conta com a participação do Departamento Médico, do Departamento de Marketing e do Departamento Comercial (que inclui o Chefe Nacional de Vendas, o Chefe Regional e os DIM). Além destes departamentos, todos os profissionais de saúde (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, entre outros) e os doentes são intervenientes de grande destaque no processo de venda.

O processo de venda tem início com o lançamento de um produto, seja ele um fármaco ou um dispositivo médico. A função do Departamento Médico é reunir todos os estudos e as mais-valias que existem relativamente ao produto que se pretende promover, bem como responder a qualquer questão colocada pelo médico, que necessite de maior fundamentação científica. A informação reunida e tratada pelo Departamento Médico é apresentada ao Departamento de Marketing, com a finalidade de se definirem estratégias de posicionamento e comunicação. “É um trabalho de muita parceria” – refere Leonor, DIM de uma Multinacional Portuguesa, constituída por mais de 250 funcionários.

Todas as mensagens e tudo o que os DIM passam aos profissionais de saúde são baseadas em conteúdos científicos e feito de acordo com o que a equipa de Marketing definiu. Além disso, o Departamento de Marketing também é responsável pelo tratamento de objeções e pelo desenvolvimento de materiais promocionais (literaturas, *flyers*, apresentações em formato digital, canetas, entre outros) com as características, indicações terapêuticas e vantagens do produto. Na criação dessas ferramentas de trabalho é utilizado um budget que o Marketing destina a cada produto, dependendo da importância do produto para a empresa.

O Departamento Comercial é constituído por um Chefe Nacional de Vendas que intervém junto dos Chefes Regionais, os quais têm como função gerir e coordenar as equipas de vendas (DIM). Segundo a DIM Leonor, “isto depende sempre da estrutura de cada empresa, pois há empresas que só têm Chefes Nacionais de Vendas, enquanto que outras ainda têm Chefes Regionais... depende das hierarquias”.

No Departamento Comercial também existe um budget que é distribuído pelas equipas de vendas, dependendo do território e das necessidades dos médicos. As equipas apresentam propostas que são planeadas de ciclo para ciclo, fazendo com que o Chefe Nacional de Vendas tenha mais facilidade em distribuir as verbas. De acordo com a DIM Leonor, “as verbas são destinadas a sessões clínicas, refeições com médicos, apoios científicos, *e-learning*, entre outros”.

O DIM assume um papel de venda consultiva, de acordo com uma determinada zona de trabalho e frequência de visitação. Esta frequência é realizada de acordo com o potencial da zona e da prescrição de cada médico. A sua função é defender toda a estratégia de Marketing que foi definida e implementá-la junto dos profissionais de saúde, com o objetivo de gerar prescrições que se irão traduzir em vendas.

Em suma, podemos dividir os intervenientes do processo de venda em duas categorias: intervenientes primários e intervenientes secundários. “Os intervenientes primários são os que estão no face-to-face, portanto o DIM e os profissionais de saúde. Todos os outros intervenientes são secundários” – refere Miguel, DIM de uma Multinacional Suíça com 30 funcionários pertencentes à filial de Portugal.

#### 4.3 Caracterização do Processo de Venda da Indústria Farmacêutica

##### 4.3.1 Prospeção

Primeiramente é realizada uma prospeção baseada no tipo de produto e nas especialidades médicas que têm maior potencial para a promoção do mesmo. Essa informação normalmente está identificada, são dados que são fornecidos por outras empresas exteriores ao próprio laboratório, IMS ou HNR, por exemplo. Estas empresas fornecem bases de dados, com os nomes dos médicos, o número de ordem e os seus locais de trabalho. “Quando um médico finaliza a especialização e tem o seu número de ordem, são contactados por essas empresas para saber se têm ou não disponibilidade para serem visitados pela indústria farmacêutica” – afirma a DIM Leonor. Além disso, a DIM Carolina (DIM com 5 anos de experiência numa multinacional) refere que “o próprio DIM também faz esse trabalho através de colegas, através da internet (do google, por exemplo), ou ainda, questionando o próprio profissional de saúde por mais locais de trabalho. Tendo em conta o

conhecimento que tem da zona, consegue perceber dentro de cada instituição de saúde, quais são os médicos que podem ser os principais prescritores. “A partir daí fazemos uma espécie de piramidal em que o foco está mais direcionado para aqueles que são os principais prescritores e descendo de acordo com a importância de cada um em relação à prescrição” – refere o DIM Miguel.

#### 4.3.2 Pré-abordagem

Depois de identificados os potenciais clientes é feito um planeamento. O primeiro contacto com o profissional de saúde exige que se tenha feito um planeamento mensal ou semanal, com cada médico a visitar e com a estratégia de comunicação para a visita, sempre de acordo com as indicações de comunicação por parte do departamento de marketing.

Os planeamentos podem ser feitos de ciclo para ciclo, tal como referência Leonor, “na minha realidade nós temos ciclos de 4 meses, no primeiro mês do ciclo é feito o planeamento ao ciclo que nós temos de cumprir. Isso é lançado na nossa plataforma online e toda a gente da empresa tem acesso ao meu planeamento. Eu defino quem vou visitar, apesar desse planeamento ser alvo de alinhamento, uma vez que há sempre médicos ausentes, outros que entram e outros que saem. E muitas vezes, também acontece visitar pessoas que não estavam planeadas visitar”.

As visitas aos profissionais de saúde têm de ser preparadas, pois cada vez são feitas mais visitas personalizadas, ou seja, existe uma estratégia base de comunicação, mas sempre muito adaptada a cada perfil de médico e a cada perfil de doente.

#### 4.3.3 Abordagem

A abordagem que o DIM tem com o profissional de saúde é ajustada dependendo do perfil da pessoa com quem comunicam, pois existem visões e opiniões diferentes face a cada área terapêutica. A maioria dos entrevistados relata que as abordagens são na sua grande maioria relacionadas com o produto, com a patologia e com o doente. A DIM Leonor refere que “cada vez mais, o doente tem a maior importância na indústria farmacêutica”.

Contudo, a abordagem depende da relação e do estadió em que o profissional de saúde está relativamente ao produto.

#### 4.3.4 Apresentação

A apresentação do produto é feita unicamente pelo DIM e depende do que a equipa de marketing desenvolve como material promocional. Segundo o DIM Miguel, “vai depender sempre da mensagem que o departamento de marketing queira passar nesse ciclo”.

As ferramentas de trabalho variam desde folhetos informativos, apresentações no computador ou iPad, literaturas em papel, estudos para reforçar alguma característica do produto. Devido às limitações legais impostas na Indústria Farmacêutica, quando se trabalham produtos sujeitos a receita médica os DIM não podem deixar nada com o nome da marca do produto, a não ser que seja um estudo científico.

#### 4.3.5 Superação de objeções

Ao longo da abordagem com o profissional de saúde podem surgir algumas objeções e, para isso, é desenvolvida uma listagem de objeções que é feita pelo departamento de marketing em conjunto com o departamento médico. Segundo a DIM Leonor, é importante “conhecer muito bem a concorrência, para que as objeções apresentadas possam ser ultrapassadas”. Além disso, “[...] são feitos muitos treinos de visita entre as equipas de vendas, em que debelamos objeções que nos são colocadas na rua ou que eventualmente possam surgir”.

Essas objeções são desconstruídas através de algumas técnicas, tais como comparar com um produto da concorrência que seja similar, ou esclarecer a objeção e mostrar que a objeção não é fundamentada, por exemplo “às vezes os médicos acham que certos conceitos estão corretos e muitas vezes não fazem sentido do ponto de vista clínico” – refere o DIM Miguel.

De acordo com a DIM Anabela (DIM de uma multinacional Japonesa com menos de 250 funcionários pertencentes à filial de Portugal), “outra forma de superar as objeções passa muitas vezes pelo cliente (profissional de saúde) enviar um e-mail ao departamento médico da empresa por forma a ter uma resposta à sua dúvida por um par (médico) que trabalha na empresa”.

#### 4.3.6 Fecho

No processo de venda da Indústria Farmacêutica o fecho é uma etapa um pouco controversa. A maioria dos entrevistados refere que o fecho de sucesso tem de ser um caminho traçado. “Não é um fecho concreto, não é um fecho à unidade, é um fecho de compromisso de melhoria das patologias dos doentes” – refere Júlia, DIM de uma Multinacional com mais de 250 funcionários.

É importante que em todas as visitas os DIM tentem fechar com a marca, com a evidência que fica clarificada para o médico da mais-valia do produto face ao que já existe. Por exemplo, “a questão do fecho também tem a ver com aquilo que os DIM percebem que o médico está disposto a colaborar. Tentar perceber quantos doentes é que ele tem naquela situação específica, para aquele produto que estamos a trabalhar e sugerir que o médico tente comprovar os benefícios do produto com a utilização do mesmo” – refere o DIM Miguel.

Porém, existem pontos de vista diferentes. João, DIM com mais de 30 anos de experiência afirma que os “[...] profissionais não gostam de assumir compromissos, embora nas técnicas de vendas o compromisso seja extremamente importante que exista”. A DIM Anabela refere que não fecha as suas visitas “porque é sempre uma questão de ética”. Segundo a mesma entrevistada “as pessoas principalmente na área da saúde, devem ser livres, têm a informação médica, que é isso que nós DIM fazemos e depois parte da pessoa, com o nosso aconselhamento tomar essa decisão”.

#### 4.3.7 Follow-up

O follow-up é uma etapa essencial que permite dar continuidade ao processo de venda. O DIM Miguel dá como exemplos de follow-up “tentar perceber como as coisas correram no período de utilização, se teve resultados, quais foram as melhorias ou tentar perceber se há necessidade de replicar as mesmas experiências noutros pacientes”.

Todos os entrevistados referiram que o follow-up é feito presencialmente, pois é mais impactante. “Nós pegamos sempre na informação que ficou e continuamos a próxima visita, há sempre um encadeamento” – refere a DIM Leonor. Porém, alguns dos entrevistados mencionam que caso haja abertura, o follow-up pode ser feito, pontualmente, via telefónica.



#### 4.4 Mudanças no processo de venda

O processo de venda sofreu várias mudanças ao longo dos últimos anos. Todos os entrevistados enumeraram variadas e distintas diferenças. Um dos aspetos mencionados foi a entrada dos genéricos no mercado da saúde, que levou a que muitas farmácias entrassem em crise e colapsassem. O facto dos médicos nas instituições públicas só prescreverem por DCI (Denominação Comum Internacional), limitou muito o trabalho dos DIM, uma vez que o poder passou todo para o lado da farmácia. A comunicação passou a ser muito mais centrada no doente. As empresas mudaram o seu foco, colocando o doente no centro de toda a informação transmitida.

A crescente utilização de tecnologia tornou o acesso à informação muito mais facilitado. A DIM Anabela refere que “antigamente o médico estava mais dependente da informação fornecida pelo DIM, hoje em dia, o profissional de saúde já sabe para que fim se destina o produto, o preço, etc.”. Esta alteração levou a que os DIM adotassem uma venda mais especializada. Para além disso, o surgimento das novas tecnologias, levou a que as empresas começassem a utilizar suportes digitais, tais como computadores e iPad, para divulgação de conteúdo médico sobre o produto. Nessas ferramentas de trabalho são desenvolvidos os relatórios de atividade, o planeamento do ciclo e são feitas, em alguns laboratórios, formações *online* sobre o produto ou outra temática relevante para a profissão. O DIM João, com mais de 30 anos de experiência, refere que “antigamente os DIM andavam com as fichas dos médicos em papel, escritas manualmente, no carro. Os relatórios das visitas médicas e de toda a atividade eram feitos nas costas dessas fichas e transportadas durante todo o ciclo de trabalho”.

Todavia, a questão mantém-se no ar, existe um contacto mais facilitado, mas até que ponto é um contacto de qualidade e com influência no processo de venda? A DIM Leonor dá um exemplo, “estamos há pouco tempo a comunicar de forma mais digital com o médico, porque até então só utilizávamos literaturas. No outro dia perguntei a uns médicos jovens o que achavam desta forma de contacto, pois acho que são um público que pode achar este contacto mais apelativo, e fiquei surpreendida por perceber que lhes era um pouco indiferente. Para eles tinha a ver com a empresa e com o que para nós é mais confortável,

porque para eles o interesse é ter uma mais-valia ou conhecimentos acrescidos, seja de que forma”.

Outra das grandes mudanças ocorridas nos últimos anos foi a diminuição abrupta do número de DIM por zona de trabalho. A DIM Leonor afirma que antigamente existiam 6 ou 7 DIM do mesmo laboratório, em territórios de atuação muito pequenos. “Havia muito mais gente na rua, muito mais possibilidades de impactar os médicos de outras formas e de forma muito mais frequente”. Por último, talvez a mudança mais marcada dos últimos anos foi o aumento das limitações legais por parte das entidades que regulam a Indústria Farmacêutica. A nova regulamentação levou a uma maior limitação no contacto com os profissionais de saúde, pois tal como menciona a DIM Leonor, “antigamente as marcações nas instituições de saúde eram feitas numa agenda em papel, por uma questão de organização. Hoje, os DIM marcam numa plataforma *online* pertencente ao INFARMED que restringe a 6 marcações por ano”.

#### 4.5 O Impacte da Web 2.0 no Processo de Venda da Indústria Farmacêutica

O DIM Miguel dá um exemplo da sua experiência “cada vez mais, existem, principalmente na área terapêutica onde a minha empresa atua (até porque é uma área que acaba por englobar muita gente da população), comunidades que se formam nas redes sociais. Isso faz com que essas comunidades estejam mais próximas umas das outras, que as pessoas falem umas com as outras e, que acabem por criar uma espécie de movimento em relação aos direitos dessas pessoas com determinada patologia”. Outro dos entrevistados menciona ainda que utiliza as plataformas *online* como meio de obter informações sobre a concorrência, com o propósito de se “sentir melhor preparada para possíveis objeções”.

Este tema é algo que ainda demonstra alguma reticência, pois, todos os DIM entrevistados vêm a web 2.0 como um “caminho um pouco complicado”. A razão disto centra-se no facto de poder existir uma possível fusão do contexto pessoal com o contexto profissional. A DIM Leonor afirma que “as redes sociais também nos levam a destorcer o que é o nosso contacto ético, respeitoso e profissional com o profissional de saúde”. Além disso, para a maioria dos entrevistados as plataformas *online* colocam à disposição de qualquer pessoa os aspetos positivos, mas também os negativos. Por exemplo, “se existe

algum produto que não tenha qualidade suficiente, os principais clientes que se vão queixar vão ser os utilizadores que falam e tiram dúvidas diariamente entre eles nas comunidades *online* onde se inserem” – refere o DIM Miguel.

Antigamente, tal como referido anteriormente, a comunicação era feita até ao profissional de saúde, agora é mais centralizada no doente. Neste momento através da web 2.0, é possível ter a voz do doente em “direto”. “Isto às vezes pode funcionar para o nosso produto, quando existem pessoas que dizem maravilhas do nosso produto, mas também pode funcionar para os produtos da concorrência. É muito mais volátil, pode ser muito bom, como pode ser muito mau. De certa forma, acho que vamos ter necessidade de estar muito mais preparados e sermos muito mais exigentes. As objeções podem ser mais difíceis de ultrapassar” – diz o DIM Miguel.

No entanto, os entrevistados consideram que ainda á cedo para se perceber as potencialidades da web 2.0 na Indústria Farmacêutica, mas ao mesmo tempo têm a clara noção de que pode ser uma forma de chegar mais perto dos doentes, ajudando-os a esclarecer as suas dúvidas. Ademais, as plataformas *online* são consideradas fontes riquíssimas de informação para as empresas, que as poderão utilizar para perceber como posicionar os seus produtos em relação à concorrência, perceber quais as vantagens da concorrência e conseguir superar de forma mais eficiente as objeções que são colocadas.

#### 4.6 As empresas e a web 2.0

Segundo a DIM Leonor “as empresas não são ditatoriais, não nos dizem que não podemos contactar com os médicos através do Facebook ou seja do que for”. Alguns dos entrevistados mencionaram a utilização da web 2.0 por parte da farmacêutica onde trabalham. De acordo com a DIM Anabela, por exemplo, a sua empresa comunica com o público através do LinkedIn para promoção de ações que estejam a decorrer, conferencias, congressos onde a empresa estará presente, fóruns de discussão, grupos privados para dúvidas, e-mail da empresa e linha de apoio ao cliente.

Outras empresas, por exemplo, têm uma página de Facebook onde são feitos alguns *posts* sobre a patologia, informações sobre dados estatísticos, entre outras informações que possam ser pertinentes para o doente. O *chat* do Facebook também é outra das ferramentas utilizadas

por algumas empresas farmacêuticas, como linha de assistência ao cliente, esclarecendo potenciais dúvidas relativamente aos seus produtos ou problemas que possam existir com os mesmos.

No fundo o papel das redes sociais demonstra que as empresas estão muito mais presentes. As empresas da Indústria Farmacêutica não têm qualquer papel ativo junto dos seus colaboradores para a utilização da web 2.0. Até à data o contacto presencial é o mais impactante e o escolhido para comunicar com os clientes.

## **5 ANÁLISE DE RESULTADOS**

No presente capítulo são analisados os resultados das entrevistas realizadas, e comparados com a revisão de literatura elaborada.

Os intervenientes do processo de venda da Indústria Farmacêutica à semelhança do que está descrito na literatura por Ferreira (2008) são os DIM, o chefe nacional de vendas, as farmácias, os profissionais de saúde e os doentes. Além destes elementos, os entrevistados referiram ainda como intervenientes o Departamento Médico e o Departamento de Marketing. Sendo que o departamento de marketing tem um papel de grande relevo, exercendo um papel importante como interveniente, mesmo que indireto, no processo de venda.

De acordo com as entrevistas efetuadas e com a revisão de literatura desenvolvida, podemos corroborar a ideia de que o processo de venda da Indústria Farmacêutica segue as “7 etapas de venda” definidas por Moncrief & Marshall (2005). Após a prospeção dos potenciais clientes, é desencadeado em ciclo com início na pré-abordagem até ao follow-up e, assim sucessivamente. Contudo, ao longo dos anos, o processo de venda da Indústria Farmacêutica deparou-se com várias mudanças, não só a nível legal como também de comunicação. A nível legal, as duas grandes alterações foram a diminuição do número de DIM por zona de trabalho e a maior limitação no contacto com os profissionais de saúde. De acordo com Alkhateeb & Doucette (2009), a dificuldade de acesso é consequência da diminuição do tempo de consulta e, segundo alguns dos entrevistados devido à existência de marcações para as visitas médicas (obrigatórias legalmente). Estas mudanças foram resultado

do Decreto-Lei n.º 5/2017, que aprova os princípios gerais da publicidade a medicamentos e dispositivos médicos e que introduz novas limitações e regras ao sector. Além disso, o processo de venda sofreu algumas alterações devido ao aparecimento de novas formas de comunicação. As empresas têm procurado experimentar, adotar e adaptar novas tecnologias ao seu processo de vendas, tentando melhorar a atividade dos seus vendedores (Christ & Anderson, 2011).

Segundo os entrevistados a prospeção, na Indústria Farmacêutica, é feita de acordo com bases de dados adquiridas pelos laboratórios a empresas externas, ou através de colegas, profissionais de saúde ou da internet através de um computador ou tablet. Os dados apresentados vão ao encontro do que concluiu Spiro & Reynolds (1976), Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009) que afirmam que esta etapa pode ser realizada através de uma procura seletiva (direta ou indireta) ou de diretórios/bases de dados ou, ainda, através da internet. De acordo com Lane & Piercy (2009), a tecnologia permitiu que o acesso à informação fosse muito mais facilitado.

A fase seguinte à prospeção é a pré-abordagem e difere tenuemente do que a teoria nos apresenta. A semelhança do que alguns autores referem nesta fase é essencial identificar informações relevantes e reconhecer as necessidades do potencial cliente (Spiro & Reynolds, 1976; Dubinsky 1980; Long et al., 2007; Jobber & Lancaster, 2009). Porém, na Indústria Farmacêutica, a pré-abordagem refere-se a todo o planeamento (semanal ou mensal) que é feito antes do contacto com o cliente/profissional de saúde. As visitas aos profissionais de saúde têm necessariamente que seguir uma estratégia de comunicação personalizada a cada cliente. Segundo Syam & Sharma (2018), a tecnologia tem como função apoiar as funções de venda e, principalmente, auxiliar nas atividades que se focam em compreender o comportamento do cliente, de forma a projetar e oferecer produtos/serviços altamente personalizados.

Nesta etapa são utilizados computadores ou *tablets*, para planeamento e registo de toda a atividade, que de acordo com Lane & Piercy (2009), Jones et al. (2005), Christ & Anderson (2011) e Marshall et al. (2012), são dispositivos que permitem aos vendedores armazenar, analisar e gerir os dados dos clientes e todas as informações importantes durante os ciclos de vendas.

A terceira etapa do processo de venda na Indústria Farmacêutica é a abordagem. Nesta etapa os DIM utilizaram, maioritariamente, uma abordagem relacionada com os produtos ou a patologia. Esta etapa é feita preferencialmente de forma presencial e depende da relação que o DIM tem com o profissional de saúde. A abordagem poderá ser diferente, mas tem sempre em foco o motivo da visita. Dubinsky, (1980), Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009) reforçam estes dados ao afirmarem a existência de várias abordagens, nas quais se inserem a abordagem direcionada ao cliente e a abordagem relacionada com os produtos.

No caso de estudo apresentado, percebeu-se que a etapa da apresentação é feita de acordo com o que a revisão de literatura nos expõe. Na apresentação dos seus produtos, os DIM transmitem as mensagens que foram delineadas pelo departamento de marketing para o ciclo de trabalho. Estas mensagens são transmitidas através de técnicas de exibição visual, com auxílio dos materiais desenvolvidos pelo departamento de marketing (literaturas, folhetos, apresentações no *iPad* ou no computador, entre outros) e técnicas de esclarecimento não visuais. Esta informação vai ao encontro dos estudos desenvolvidos por Dubinsky (1980), Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009) que concluem que existem diferentes técnicas de apresentação e que o aparecimento das novas tecnologias permitiu que esta etapa fosse mais eficiente e dinâmica.

Na Indústria Farmacêutica, a superação das objeções é feita de acordo com um rol de respostas às possíveis objeções. Esta etapa é desenvolvida pelo departamento de marketing em conjunto com o departamento médico. Os DIM utilizam algumas das técnicas mencionadas por Dubinsky (1980), Delvecchio et al. (2004) e Jobber & Lancaster (2009) tais como técnicas de esclarecimento, através da listagem fornecida pelos departamentos supracitados, ou através de técnicas de comparação com a concorrência. Quando a objeção supera as limitações do DIM, este reencaminha a questão por e-mail ao departamento médico, de forma a ter uma resposta mais sólida. Segundo Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009), a internet permite respostas mais rápidas e consistentes.

O fecho é claramente, a etapa do processo de venda mais diferenciadora na Indústria Farmacêutica. Este passo é feito cara-a-cara, tal como refere Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009), mas não existe uma venda concreta, contrariamente à maioria dos artigos

científicos sobre o processo de vendas. Os DIM ao manterem uma visitação constante a um determinado profissional de saúde, vão reforçando e fortalecendo as vantagens do produto e criando relação, daí resulta um ato de prescrição que se irá efetivar como venda na farmácia. Neste processo de venda, a técnica de fecho mais utilizada é a de esclarecimento que, como concluíram Dubinsky (1980) e Delvecchio et al. (2004), permite uma comparação com um concorrente ou uma demonstração das mais-valias do produto.

A etapa seguinte ao fecho é o follow-up que, segundo os resultados do caso apresentado, define-se como a fase de construção do relacionamento que levará à prescrição. De acordo com Dubinsky (1980) e Jobber & Lancaster (2009) nesta etapa podem ser desenvolvidas atividades de atendimento ao cliente, atividades orientadas para a satisfação do cliente e atividades de referência do cliente. Na indústria farmacêutica, a dinâmica do follow-up centra-se no reforço das características e benefícios do produto. Além disso, esta etapa é sempre feita de forma presencial, contrariamente ao descrito por Long et al. (2007) e Jobber & Lancaster (2009) que afirmam que a nova tecnologia leva a um acompanhamento realizado via e-mail. A grande maioria dos profissionais de saúde continua a considerar essencial a presença dos DIM, no entanto, segundo alguns estudos, mostram-se recetivos à utilização de novas tecnologias (Andreani et al., 2014).

Desde a década de 80, as novas ferramentas de vendas orientadas para a comunicação, especialmente o *e-mail*, o telemóvel, a internet e o computador portátil ou o *tablet*, tornaram-se de extrema importância no desempenho das atividades dos vendedores (Marshall et al., 1999). No entanto, a utilização do *e-mail* e da comunicação móvel continuam a ser os meios de comunicação mais usados pelos vendedores (Marshall et al., 2012).

Atualmente, ao contrário do que referiu Christ & Anderson (2011) e Marshall et al. (2012), na Indústria Farmacêutica são poucas as empresas que já aderiram às redes sociais. A web 2.0 ainda não tem um papel marcado no processo de venda da Indústria Farmacêutica. Todos os entrevistados mencionaram a não utilização de plataformas digitais como meio de comunicação com os seus clientes. Marshall et al. (2012) referem que as redes sociais podem aumentar a eficácia e a eficiência dos vendedores, mas o impacto citado por alguns vendedores não é ecoado por todos.

Segundo Marshall et al. (2012), a etapa da prospecção e da pré-abordagem estão a ser substituídas por redes sociais, como o Facebook e o LinkedIn, para recolha de dados sobre potenciais clientes. Outros autores mencionam também que as comunidades online têm um impacto positivo na compreensão do cliente, aproximação do cliente, apresentação, fecho e no follow-up (Lane & Piercy, 2009; Niedermeier et al., 2016; Andzulis et. al., 2012; Marshall et al., 2012). Todavia, o mesmo não acontece na Indústria Farmacêutica. Os entrevistados referiram que utilizam as plataformas *online* como fonte de obtenção de informações sobre a concorrência (para uma melhor abordagem versus a concorrência, na superação de objeções); para visualização das opiniões, experiências ou perspectivas dos utilizadores de comunidades *online* sobre determinada patologia, tratamento ou produto; ou ainda para prestar apoio ao cliente (através do chat do Facebook ou LinkedIn) (Sarasohn-Kahn, 2008; Masic et al., 2012; Ventola, 2014). Outras empresas têm página de Facebook para partilha de assuntos sobre determinada patologia, dados estatísticos ou outras informações proveitosas para o doente.

## **6 CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE INVESTIGAÇÃO FUTURA**

A partir da década de 70, o processo de venda adquiriu uma perspectiva mais dinâmica, incluindo ativamente o vendedor e o cliente (Spiro & Reynolds, 1976). Na década seguinte as novas tecnologias ganharam relevância e começaram a surgir novas ferramentas de vendas com foco na comunicação (Marshall et al., 1999). Estas ferramentas permitiram a melhoria e a facilidade de comunicação entre vendedores e clientes (Marshall et al., 1999). A internet, foi a tecnologia que ganhou mais participantes e começou a ser vista como uma ferramenta inteligente de marketing e, não só como um instrumento de pesquisa e apoio à decisão (Lamberton & Stephen, 2016). A adoção destas novas tecnologias baseados na Internet estão a substituir muitas atividades tradicionais de vendas, porém é um processo longo e contínuo (Lane & Piercy, 2009; Christ & Anderson, 2011).

Nesse sentido, a investigação teve como principal objetivo estudar a influência da web 2.0 no processo de venda, mais especificamente no processo de venda da indústria farmacêutica.



A primeira questão de investigação tinha como intuito compreender quem eram os intervenientes no processo de venda na indústria farmacêutica. Com este estudo, ficou claro que os intervenientes são o departamento médico, o departamento de marketing, o departamento comercial (DIM, chefe nacional de vendas), os profissionais de saúde e os doentes. O departamento de marketing tem um papel de grande relevo no processo de venda, uma vez que é responsável por definir as estratégias de comunicação, as mensagens e as possíveis objeções com que os DIM se poderão deparar.

Com a segunda questão de investigação pretendeu-se perceber como é caracterizado o processo de venda na indústria farmacêutica. Em resposta a esta pergunta, os entrevistados fizeram uma descrição exaustiva do seu dia-a-dia e, concluiu-se que as várias etapas do processo de vendas mencionadas coincidem com o modelo das “7 etapas de vendas”. A prospeção normalmente é fornecida por empresas externas e permite ao DIM saber o nome dos profissionais de saúde existentes na sua zona de trabalho, bem como os locais de atividade dos mesmos. A pré-abordagem é caracterizada pelo planeamento semanal ou mensal de visitação a determinado profissional de saúde. A apresentação é feita pelo DIM, sobre produtos ou patologias e, é realizada com materiais promocionais em formato de papel ou digital. A superação de objeções é desenvolvida pelo departamento médico e pelo departamento de marketing, a fim de garantir ao DIM fundamentação necessária para responder às questões colocadas. O fecho, no contexto da indústria farmacêutica, refere-se ao compromisso, a um caminho traçado com base nas características/benefícios do produto, potenciais clientes e relação a longo-prazo. Por fim, o follow-up responsável por garantir a existência de mais fechos/prescrições. Nesta etapa é feito o acompanhamento da experiência do médico, são enfatizadas as particularidades dos produtos e é desenvolvida uma relação a longo prazo entre o DIM e o profissional de saúde.

Habitualmente, depois da etapa da prospeção estar concluída, o processo de venda da indústria farmacêutica entra num ciclo com início na pré-abordagem até ao follow-up. Este ciclo é repetido todas as vezes que existe o contacto com o profissional de saúde, a fim de se criar uma relação e consequentemente mais prescrições médicas, que se irão expressar em vendas.

A terceira e última questão de investigação divide-se em duas perguntas. Com esta questão pretendia-se compreender como é que a web 2.0 afeta o processo de venda da indústria farmacêutica, mais especificamente perceber que fases do processo de venda são afetadas e como foram afetadas. Com base no estudo desenvolvido concluiu-se que as etapas de prospeção, apresentação, superação de objeções e follow-up foram afetadas pelo aparecimento da web 2.0. Na fase da prospeção os DIM, além das plataformas com bases de dados que possuem com toda a informação relativa aos seus clientes, procuram potenciais novos clientes através da internet. A etapa da apresentação também foi impactada, uma vez que atualmente, cada vez mais empresas utilizam plataformas digitais para divulgação do conteúdo científico. A superação de objeções é cada vez mais dificultada, pois o acesso à internet e a comunidades *online* possibilita que tanto os profissionais de saúde como os doentes recebam informação massificada e não filtrada. No entanto, nesta etapa o conhecimento da concorrência, através dessas plataformas *online*, faz-se de forma mais facilitada, levando à possibilidade de uma melhor superação das objeções apresentadas. Por fim, o follow-up que nalgumas situações é realizado através do *chat* do Facebook ou do LinkedIn da empresa, como forma de apoio ao cliente.

A maioria dos entrevistados considera que no futuro a web 2.0 será cada vez mais importante, mas neste momento é unanime a ideia de que os utentes e a própria indústria ainda não estão preparados para isso. Segundo Meadows-Klue (2009), Guesalaga (2016) e Niedermeier et al. (2016) as comunidades *online* têm cada vez mais relevância para as empresas, no entanto o seu uso ainda é limitado. As organizações de vendas devem, cada vez mais, aproveitar esta oportunidade tecnológica para fornecer os meios de autoaperfeiçoamento e crescimento para os seus vendedores (Marshall et al., 1999).

Relativamente às limitações do presente estudo, podemos constatar que o tempo foi um dos fatores de peso. A autora da dissertação é trabalhadora-estudante, o que dificultou a disponibilidade para a realização da mesma, porém o facto de trabalhar no sector da indústria farmacêutica facilitou o acesso à recolha de dados. Outra limitação foi apenas terem sido entrevistados DIM, não obtendo variedade de respostas por parte de outros intervenientes, como por exemplo o departamento de marketing.

Pesquisas anteriores têm sido úteis para descobrir o impacto da web 2.0 no processo de vendas. Contudo, é um assunto que precisa de mais pesquisa dentro do sector da indústria farmacêutica. Seria interessante realizar o mesmo estudo daqui a 5 ou 10 anos, para perceber a evolução da tecnologia durante esse período de tempo e para determinar qual o uso de redes sociais no processo de vendas, bem como perceber de que forma estas plataformas poderão efetivamente ajudar as empresas do sector farmacêutico. Além disso, de acordo com as conclusões desta investigação, seria interessante entrevistar os intervenientes do departamento de marketing para perceber a influência da web 2.0 no exercício das suas funções. Por fim, tendo em conta que este estudo se focou no modelo das sete etapas de venda, seria de interesse investigar outros modelos que permitam capturar o dinamismo dos processos de vendas contemporâneos.

## REFERÊNCIAS

- Åge, L. (2011). Business manoeuvring: a model of B2B selling processes. *Management Decision*, 49(9), 1574–1591. <https://doi.org/10.1108/00251741111173998>
- Agnetis, A., Messina, E., & Pranzo, M. (2010). Call planning in European pharmaceutical sales force management. *IMA Journal of Management Mathematics*, 21(3), 267–280. <https://doi.org/10.1093/imaman/dpp019>
- Alkhateeb, F. M., & Doucette, W. R. (2009). Influences on physicians' adoption of electronic detailing (e-detailing). *Informatics for Health and Social Care*, 34(1), 39–52. <https://doi.org/10.1080/17538150902779402>
- Alkhateeb, F. M., Khanfar, N. M., & Loudon, D. (2010). Physicians' Adoption of Pharmaceutical E-Detailing: Application of Rogers' Innovation-Diffusion Model. *Services Marketing Quarterly*, 31(1), 116–132. <https://doi.org/10.1080/15332960903408575>
- Andreani, J.-C., Rokka, J., Moulins, J.-L., & Conchon, F. (2014). Digital marketing effects and synergy in IMC-insights from the pharmaceutical industry. Acedido a 11 de Junho de 2018, em <https://studylibfr.com/doc/8913837/digital-marketing-effects-and-synergy-in-imc---insights-f...>
- Andzulis, J. “Mick,” Panagopoulos, N. G., & Rapp, A. (2012). A Review of Social Media and Implications for the Sales Process. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 32(3), 305–316. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134320302>
- Avlonitis, G. J., & Panagopoulos, N. G. (2010). Selling and sales management: An introduction to the special section and recommendations on advancing the sales research agenda. *Industrial Marketing Management*, 39(7), 1045–1048. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2009.12.006>
- Banerjee, S., & Dash, S. K. (2011, August). Effectiveness of e-detailing as an innovative pharmaceutical marketing tool in emerging economies: Views of health care

- professionals of India. *Journal of Medical Marketing*.  
<https://doi.org/10.1177/1745790411413631>
- Borg, S. W., & Young, L. (2014). Continuing the evolution of the selling process: A multi-level perspective. *Industrial Marketing Management*, 43(4), 543–552.  
<https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2014.02.013>
- Chiang, W. Y. K., & Hess, J. D. (2003). Direct Marketing, Indirect Profits: A Strategic Analysis of Dual - Channel Supply - Chain Design. *Management Science Journal of the Institute for Operations Research & the Management Sciences*, 49(1), 1–20.
- Christ, P., & Anderson, R. (2011). The impact of technology on evolving roles of salespeople. *Journal of Historical Research in Marketing*, 3(2), 173–193.  
<https://doi.org/10.1108/17557501111132136>
- Chung, J. E. (2014). Social networking in online support groups for health: How online social networking benefits patients. *Journal of Health Communication*, 19(6), 639–659.  
<https://doi.org/10.1080/10810730.2012.757396>
- Decreto Lei no 5/2017 de 6 de Janeiro. Diário da República no 5/2017, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde. Acedido a 24 de Julho de 2018, em <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/5/2017/01/06/p/dre/pt/html>
- Delvecchio, S., Zemanek, J., McIntyre, R., & Claxton, R. (2004). Updating the Adaptive Selling Behaviours: Tactics to Keep and Tactics to Discard. *Journal of Marketing Management*, 20(7–8), 859–875. <https://doi.org/10.1362/0267257041838791>
- Dubinsky, A. J. (1980). A Factor Analytic Study of the Personal Selling Process. *Journal of Personal Selling & Sales Management Selling*.  
<https://doi.org/10.1080/08853134.1981.10754192>
- EFPIA. (2016). The Pharmaceutical Industry in Figures 2016. Acedido a 10 de Junho de 2018, em <https://www.apifarma.pt/publicacoes/ifnumeros/Paginas/Ind%C3%BAstria-Farmac%C3%AAutica-em-N%C3%BAmeros-2016.aspx>

- Ferreira, L. D. S. (2008). Saúde, medicamentos, marketing e médicos. *Revista Portuguesa de Clinica Geral*, 24(5), 605–616.
- Ford, D., Gadde, L.-E., Håkansson, H. & Snehota, I. (2011), *Managing business relationships* (3<sup>a</sup> ed.), Chichester: John Wiley.
- Francer, J., Izquierdo, J. Z., Music, T., Narsai, K., Nikidis, C., Simmonds, H., & Woods, P. (2014, March 29). Ethical pharmaceutical promotion and communications worldwide: Codes and regulations. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-9-7>
- Greene, J. A., Choudhry, N. K., Kilabuk, E., & Shrank, W. H. (2011). Online social networking by patients with diabetes: A qualitative evaluation of communication with Facebook. *Journal of General Internal Medicine*, 26(3), 287–292. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1526-3>
- Guesalaga, R. (2016). The use of social media in sales: Individual and organizational antecedents, and the role of customer engagement in social media. *Industrial Marketing Management*, 54, 71–79. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2015.12.002>
- Hunt, R. E., & Newman, R. G. (1997). Medical knowledge overload: a disturbing trend for physicians. *Health Care Management Review*, 22(1), 70–75. <https://doi.org/10.1097/00004010-199724000-00009>
- Ingram, T. N., LaForge, R. W., & Leigh, T. W. (2002). Selling in the new millennium. *Industrial Marketing Management*, 31, 559–567. [https://doi.org/10.1016/S0019-8501\(02\)00175-X](https://doi.org/10.1016/S0019-8501(02)00175-X)
- Ingram, T.N., LaForge, R.W., Avila, R.A., Schwepker, C.H. Jr & Williams, M.R. (2008). *Professional Selling – A Trust Based Approach*. Thomson, South-Western, Mason, OH.
- Jobber, D., & Lancaster, G. (2009). *Selling and sales management*. Harlow: Financial Times: Prentice Hall.
- Johnston, M. W., & Marshall, G. W. (2016). *Sales force management: Leadership, innovation, technology*. Routledge.

- Jolson, M. A., & Wotruba, T. R. (1992). Prospecting: A New Look at This Old Challenge. *The Journal of Personal Selling and Sales Management*, 12(4), 59–66.
- Jones, E., Dixon, A. L., Chonko, L. B., & Cannon, J. P. (2005). Key accounts and team selling: A review, framework, and research agenda? *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 25(2), 181. <https://doi.org/10.1080/08853134.2005.10749058>
- Kornfield, R., Donohue, J., Berndt, E. R., & Alexander, G. C. (2013). Promotion of Prescription Drugs to Consumers and Providers, 2001-2010. *PLoS ONE*, 8(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055504>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2003). *Princípios de Marketing* (9th ed., p. 593). São Paulo: Pearson.
- Lagace, R. R., Dahlstrom, R., & Gassenheimer, J. B. (1991). The relevance of ethical salesperson behavior on relationship quality: The pharmaceutical industry. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 11(4), 39–47. <https://doi.org/10.1080/08853134.1991.10753888>
- Lamberton, C., & Stephen, A. T. (2016). A Thematic Exploration of Digital, Social Media, and Mobile Marketing Research's Evolution from 2000 to 2015 and an Agenda for Future Research. *Journal of Marketing*, Forthcomin(November), 146–172. <https://doi.org/10.1509/jm.15.0415>
- Lane, N., & Piercy, N. (2009). Strategizing the sales organization. *Journal of Strategic Marketing*, 17(3), 307–322. <https://doi.org/10.1080/09652540903064886>
- Long, M. M., Tellefsen, T., & Lichtenthal, J. D. (2007). Internet integration into the industrial selling process: A step-by-step approach. *Industrial Marketing Management*, 36(5), 676–689. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2006.05.001>
- Marshall, G. W., Moncrief, W. C., & Lassk, F. G. (1999). The current state of sales force activities. *Industrial Marketing Management*, 28(1), 87–98. [https://doi.org/10.1016/S0019-8501\(98\)00025-X](https://doi.org/10.1016/S0019-8501(98)00025-X)

- Marshall, G. W., Moncrief, W. C., Rudd, J. M., & Lee, N. (2012). Revolution in Sales: The Impact of Social Media and Related Technology on the Selling Environment. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 32(3), 349–363. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134320305>
- Masic, I., Sivic, S., Toromanovic, S., Borojevic, T., & Pandza, H. (2012). Social Networks in Improvement of Health Care. *Materia Socio Medica*, 24(1), 48. <https://doi.org/10.5455/msm.2012.24.48-53>
- Meadows-Klue, D. (2009). Web strategies for pharma brands. A dozen practical tips for boosting ROI by putting the web to work in marketing healthcare and Digital Marketing Handbook : Pharmaceutical edition. Acedido a 16 de Junho de 2018, em: [www.digitalstrategyconsulting.com/pharmaceutical\\_marketing](http://www.digitalstrategyconsulting.com/pharmaceutical_marketing)
- Moncrief, W. C., & Marshall, G. W. (2005). The evolution of the seven steps of selling. *Industrial Marketing Management*, 34(1), 13–22. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2004.06.001>
- Niedermeier, K. E., Wang, E., & Zhang, X. (2016). The use of social media among business-to-business sales professionals in China. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 10(1), 33–49. <https://doi.org/10.1108/JRIM-08-2015-0054>
- O'Reilly, T. (2005). What Is Web 2.0: Design Patterns and Business Models for the Next Generation of Software. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1008839>
- Parise, S., & Guinan, P. J. (2008). Marketing using web 2.0. In *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences*. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2008.242>
- Patel, R. K., Sayers, A. E., Patrick, N. L., Hughes, K., Armitage, J., & Hunter, I. A. (2015). A UK perspective on smartphone use amongst doctors within the surgical profession. *Annals of Medicine and Surgery*, 4(2), 107–112. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2015.03.004>
- Raheem Ahmed, R., Parmar, V., Ahmad, N., Ali Warraich, U., & Khoso, I. (2014). The Communication Mix in Pharmaceutical Marketing. *The Pharma Innovation Journal TPI*,



- 46(35), 46–53. Retrieved from <https://www.indus.edu.pk/publication/Publication-29.pdf>
- Rapp, A., & Panagopoulos, N. G. (2012). Perspectives on Personal Selling and Social Media: Introduction to the Special Issue. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 32(3), 301–304. <https://doi.org/10.2753/PSS0885-3134320301>
- Sarasohn-Kahn, J. (2008). The Wisdom of Patients: Health Care Meets Online Social Media. *ComScore Networks ComScore Networks Meredith Abreu Ressi Manhattan Research Resolution Health*, (April), 1–28.
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2012). *Research Methods for Business Students*, 6th Ed. Research Methods for Business Students. England: Pearson Education Limited. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2222.2005.02180.x>
- Shapiro, B.P., & Posner, R.S. (1976), “Making the major sale”, *Harvard Business Review*, Vol. 54, March-April, pp. 68-78.
- Spiro, R., Jr, W. P., & Reynolds, F. (1976). The personal selling process: a critical review and model. *Industrial Marketing Management*, 5, 351–363.
- Strong, E. K. (1925). *The psychology of selling*. New York: McGraw-Hill.
- Syam, N., & Sharma, A. (2018). Waiting for a sales renaissance in the fourth industrial revolution: Machine learning and artificial intelligence in sales research and practice. *Industrial Marketing Management*. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2017.12.019>
- Thackeray, R., Neiger, B. L., Hanson, C. L., & Mckenzie, J. F. (2008). Enhancing Promotional Strategies Within Social Marketing Programs: Use of Web 2.0 Social Media. *Health Promotion Practice*, 9(4), 338–343. <https://doi.org/10.1177/1524839908325335>
- Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *P & T: A Peer-Reviewed Journal for Formulary Management*, 39(7), 491–520. <https://doi.org/10.1088/0967-3334/28/3/R01>

- Viio, P., & Grönroos, C. (2014). Value-based sales process adaptation in business relationships. *Industrial Marketing Management*, 43(6), 1085–1095. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2014.05.022>
- Visser, B. J., Korevaar, D. A., & Nolan, T. (2013). Mobile medical apps: Dangers and potential solutions. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 19(4), 229–230. <https://doi.org/10.1177/1357633X13479706>
- Wen, H. J., & Tan, J. (2003). The evolving face of telemedicine & e-health: Opening doors and closing gaps in e-health services opportunities & challenges. In *Proceedings of the 36th Annual Hawaii International Conference on System Sciences, HICSS 2003*. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2003.1174374>
- Williams, B. C., & Plouffe, C. R. (2007). Assessing the evolution of sales knowledge: A 20-year content analysis. *Industrial Marketing Management*, 36(4), 408–419. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2005.11.003>

## ANEXO A

### Guião Entrevista Semiestruturada

Esta entrevista insere-se no âmbito da Tese de Mestrado em Marketing, realizada no Instituto Superior de Economia e Gestão, e tem como objetivo investigar a influência da web 2.0 no processo de venda na indústria farmacêutica.

- A entrevista tem a duração aproximada de 30 minutos.
- A entrevista é gravada e são tomadas notas no decorrer da entrevista para auxiliar o investigador.
- A informação recolhida nesta entrevista é confidencial e utilizada para fins académicos.
- O trabalho realizado com a informação recolhida garante o anonimato do entrevistado e dos intervenientes por ele referidos.

A presente entrevista é essencial para a Tese de Mestrado que desenvolvo. Sendo a participação na entrevista voluntária, muito agradecemos a sua participação.

Obrigada pela sua colaboração.

1. Quem são os intervenientes no processo de venda na indústria farmacêutica? É possível distinguir a relevância dos intervenientes no processo?
2. Como se caracteriza o processo de venda na indústria farmacêutica?
  - 2.1. Como é realizado o seu processo de vendas? Quais são os intervenientes em todas as fases do processo de vendas?
  - 2.2. Considera ter havido uma mudança no processo de vendas nos últimos anos? Que mudanças? Para melhor ou para pior?

3. Como é que a web 2.0 afeta o processo de venda da indústria farmacêutica?

3.1. Costuma utilizar redes sociais, *blogs* ou outras plataformas online para fins profissionais? Com que finalidade? Resulta? Exemplo?

3.2. Com que frequência usa plataformas sociais como forma de comunicação com os seus clientes atuais?

3.3. Para que fins utiliza essas tecnologias?

3.4. Considera que a web 2.0 melhorou (ou dificultou) o processo de vendas? Como e porquê? Exemplo?

3.5. A sua empresa suporta e encoraja o uso de redes sociais para comunicar com os seus clientes? De que forma? Resulta (ou poderia resultar)?

----- Dados do entrevistado -----

Sexo: Masculino ☐ Feminino ☐

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Experiência como Delegado de Informação Médica: \_\_\_\_\_ anos

Empresa: Nacional ☐ Multinacional ☐

Nº de funcionários da empresa:  $\geq 250$  ☐  $<250$  ☐  $<50$  funcionários ☐

Número de Delegados de Informação Médica: \_\_\_\_\_

Idade do Chefe: \_\_\_\_\_ anos